中央研究院近代史研究所集刊
第91期（民國105年3月），159-167
©中央研究院近代史研究所

Sean Hsiang-lin Lei, *Neither Donkey nor Horse: Medicine in the Struggle over China's Modernity*

Chicago: The University of Chicago Press, 2014. x + 382 pp.

張　蒙*

自晚清以降，國人對於中國現代化路徑的爭論便從未間斷。其間儘管各家各派競相發抒己見，但似乎總能被納入「體用論」的分析架構之內，化為中學與西學（或曰舊學與新學）究竟應以誰為「體」、以誰為「用」的老問題。而「體用論」招致的謗議，則以嚴復的「牛體馬用」之譏為代表。時人已經注意到，「過渡時代」新舊雜陳、中西彙聚的現象，頗有些不中不西、「非驢非馬」的意味。不滿於這種調和折中的論調，一些人喊出了「文學革命」、「戲劇革命」和「醫界革命」等非常激進的口號，「全盤西化」論因而也一度甚囂塵上。過去，學界對「醫界革命」遠不如對「文學革命」那麼重視，相關研究仍在起步階段。2014 年秋，中央研究院副研究員雷祥麟出版了《非驢非馬：醫療與中國現代性之爭》一書。書中他繞過「體用論」，轉而從多元現代性的角度對這一問題進行了深入而細緻的考察，得出許多令人耳目一新的結論，堪稱該領域的最新力作。

本書以作者 1999 年的博士論文〈當中醫遇到國家，1910-1949〉（"When Chinese Medicine Encountered the State: 1910-1949"）為基礎，從撰寫到出版耗時 18 年（1996-2014）。作者認為既往研究主要存在兩方面的問題：一是多將近代中國的西醫史與中醫史分開處理，未能體現二者的互動關係；二是認為國

* 北京大學歷史學系博士候選人

家具有自主意識，中醫與國家的關係是被動的，是後者單方面影響前者的，因而忽視了中醫與國家間的相互影響。作者的觀點是：中醫、西醫與國家三者間實際是在互相影響、協同進化（coevolution），並不存在任何一方完全臣服於另一方或兩方的情況。

循著這一思路，全書共分十一章，第一章為導論，概述本書主旨是探討中醫在面對西醫的強勢話語，以及新的民族國家時是如何圖存求變，進而為中國現代化提供新路徑。第二章以 1910 至 1911 年的東北鼠疫為中心，從疾病概念、防疫措施和病原鑑定三方面論述這場災難對於中國傳統瘟疫理論的顛覆。第三章按照時間順序，回顧了先後主導近代中國醫學教育與醫療服務事業的兩種組織性力量：傳教士醫學與第一代從事西醫的中國人。第四章介紹 1928 年南京國民政府建立之前的幾種關於中醫與西醫之間關係的想像：從唐宗海的「中西醫匯通」到余雲岫的中醫三分法，再到中醫的經驗傳統的提出。第五章以「醫學革命」和「國醫運動」為主線，探討中醫針對西醫強勢話語的歷次抗爭，終於在 1929 年的聯合請願中化蛹為蝶，成功將中醫引入國家的權力場域。第六章以 1933 年龐京周《上海市近十年來醫藥鳥瞰》一書中的「上海醫藥環境」圖為例（頁 122），詳細描摹當時中醫和西醫內部派別林立的狀況，為後文的中醫和西醫各自的逐漸定型做鋪墊。第七章闡述中醫科學化運動及其產生的醫學新物種——「雜種醫」。第八至九章則以具體案例深描在科學化中醫的過程中，細菌學說的引入和對中藥的科學研究。第十章考察 1929 至 1949 年間的「公醫」（State Medicine）制度，作為醫學與現代民族國家發生緊密聯繫的實例。終章一方面總結全書，另一方面也給出如何思考 1949 年後中醫境遇的若干提示，並從科學哲學的角度提供了可能的理論架構。總的來看，各章獨立性較強，幾乎均可單獨成篇；章內論述則頗為重視前因後果的環環相扣，使人在歎服作者思辨力的同時，亦擔心可能蹈入歷史必然論的窠臼；再如作者做出重大論斷時多喜用「假設史學」（「如果沒有……便不會有……」）的表述方式，令人印象深刻。

在導論中，作者以 1925 年孫中山病重時的中醫延請風波和 1971 年《紐約時報》（*New York Times*）記者詹姆斯・賴斯頓（James Reston）在協和醫院接受針灸治療的事件爲楔子，引導讀者去追問：中醫是如何從現代性的對立面轉化爲象徵中國探求自身現代性的主要標誌？此即本書的核心議題。在敘述了自己的問題意識之後，作者直截了當地給出他的答案：在與國家的直接碰撞中（1929 年），中醫爲了進入現代國家的權力場域（field of the state）而選擇與生物醫學（biomedicine）相融合，由此孕育出所謂「雜種醫」（mongrel medicine）。這一醫學新物種的出現，挑戰了作爲現代性重要標誌的科學的文化權威（cultural authority），因而成爲中國探索自身現代性的重要力量。此處有兩點值得深究：

首先，與其博士論文不同的是，本書書名去掉了上下年限，而在楔子中又援引「文革」的案例，使人誤以爲作者的討論會貫穿整個二十世紀，然而從上面的章節設置可以看出，作者關注的焦點仍是 1945 年抗戰勝利前的歷史，對於 1949 年之後的「中西醫結合」方針，僅僅是有所提及而已。如果不對大陸這一影響深遠的歷史進程給予相當程度的研究，而僅從民國的中醫發展史出發，便遽然得出中醫後來轉變爲「象徵中國探求自身現代性的主要標誌」的問題或者結論，稍嫌論證不足。進一步講，作者只點出了中醫在當下中國仍然薪火相傳的事實，卻沒能告訴讀者，其實西醫早已成爲中國醫學事業的領導力量；無論是學校數量還是醫院數量，中醫現在均遠不能與西醫相抗衡。因此，如果說中醫成爲「中國探求自身現代性的主要標誌」，那又該如何解釋西醫在中國的主導地位？顯然，這中間存在研究的斷層，尚需更加細緻的考察。

第二，作者特別重視「非驢非馬」這一時人對「雜種醫」的譏評，認爲該詞很好地反映了當時的進步知識份子和現代論者對於「雜種醫」的出現所抱有的強烈否定態度。「雜種醫」被認爲是對正統中醫和西醫的雙重背叛（double betrayal），註定如騾子一般「曇花一現」，無法延續自己的「血脈」。作者以此爲書名，意在引導讀者進入當時的語境之中，去體會「雜種醫」誕生時所

面臨的尷尬境地，以便更容易理解本書的主旨。筆者以為，「雜種醫」所面臨的艱難處境固是事實，但亦不必過分深描。如果將視野稍稍擴展，而不專於醫學史一途，則可發現，時人對於許多新舊雜陳的事物均有「非驢非馬」之譏。檢索《申報》可知，有「非驢非馬之內閣」（1911 年 2 月 5 日），有「非驢非馬不中不西之法制」（1911 年 2 月 12 日），有「非驢非馬之新劇」（1915 年 8 月 22 日），有「非驢非馬之臨時參議院」（1918 年 1 月 12 日），有「非驢非馬之教育家」（1918 年 9 月 16 日），有「非驢非馬之古裝」（1926 年 9 月 12 日），有「非驢非馬的文學」（1934 年 8 月 11 日）等等。由此觀之，「雜種醫」的出現其實是整個中國在新舊辯證互動過程中的一環。這使人憶及胡適在 1929 年日記中的一段話：

> 如此時代有幾個方面，如宗教革命，如古學復興，如國語文學的起來，如新科學，皆是一個大運動的幾個方向，必須會通研究，不可如今日史家之分作幾件孤立的大事。[1]

此處，作者若能對當時中國的新舊融合局面給以鳥瞰，當能使讀者對中醫在此過程中的角色有更為清晰的認識。

在之後的幾章裡，作者認為中醫對現代性的貢獻主要有二：一、近代以來具有改革頭腦的中醫倡導者們（如章太炎等）提出「辨證」是中醫一大特色。這反映了他們不再與西醫爭論究竟誰能代表客觀存在，即不斤斤於病因的探明，轉而以治療為終極目的；醫學理論的功能在於「干預世界」（intervening in the world）而非「表現世界」（representing the world）（頁 268）。由此，中醫與現代性的衝突便不復存在，中醫與西醫的關係也由之前的「零和博弈」（zero-sum game）轉變為「共存」（coexistence）。二、「公醫」制度是為了解決中國特定的社會經濟問題而產生的一項有意為之的創新（innovation），並非所謂「現代醫學」（modern medicine）的翻版。它所推行的「去專業化」（de-professionalize）——儘量少用醫生和護士——的醫療保健制度與「現代

1　曹伯言整理，《胡適日記全編（五）：1928-1930》（合肥：安徽教育出版社，2001），頁 575。

醫學」並不相符。

的確，如果不講病因，西醫便無從與中醫展開實質性爭論，而且科學對眞理唯一性的獨佔（hegemony），也確實解構了諸多文化的意義。從這一方面講，現代中醫的崛起有助於消解科學發達所帶給人類的普遍文化焦灼感。不過，如果比較本書語境中的兩種醫學：西醫與中醫，前者爲了研究疾病成因而不惜耗費大量人力財力和經年累月的時間，後者則號稱不必探討病因，只以病證的治療方案爲第一要義，這是不是說明後者的探索精神不如前者？讀者可能會問，中醫爲什麼不探究病因？病人亦希望了解自己爲什麼得病。其實作者在書中已經說明，中醫並非不講病因，只是在 1930 年代之後，由於章太炎等人的提倡才開始凸顯「辨證」的重要性。作者也注意到，這種前後的「斷裂」感，同時也表現在中醫對「五臟六腑」和「經脈血管」的解釋上。中醫認爲傳統的「五臟六腑」並非指西方解剖意義上的器官，經脈與血管也不完全相同。作者認可余雲岫對此的評價是「避地之舉」（頁 83），並認爲這是中醫在本體論（ontology）上與西醫的爭論。然而，作者的敘述給人的印象是，自從「辨證」口號提出以來，中醫與西醫的本體論歧見便消失了，取而代之的是現代中醫作爲與西醫可以共存的另一種科學（alternative science, 頁 276），但即便是在今天，各界關於「五臟六腑」的概念是否源自古代中醫對人體內部的觀察所得仍然爭論不休，「經脈」是否眞實存在也是眾說紛紜。

關於「辨證論治」的內涵，大陸的中醫教科書依然有「辨明病因」等字樣，[2]因而似不能直接論定現代中醫只講病症，不辨病因。儘管作者在導論中表示，在當今中國，「非驢非馬」的「雜種醫」的命運仍是不確定、開放的（an open-ended history, 頁 18），但作者在最後一章的結論中卻又說，在共產黨治下的中國，「雜種醫」一躍而變成了「新醫」，代表「新中國」的崛起；而「辨

[2] 如：「辨證論治分爲辨證和論治兩個階段：所謂辨證，就是將四診（望、聞、問、切）所收集的資料、症狀和體徵，在中醫理論指導下，通過分析、綜合、去粗取精、去僞存眞，辨清疾病的原因、性質、部位及邪正之間的關係等，最後概括、判斷爲某種性質的證」。王新華主編，《中醫基礎理論》（北京：人民衛生出版社，2001），頁 23。

證論治」的方法則與辯證唯物主義相聯繫，成為「中醫的主要特點，以及現代化發展的轉捩點」（頁 276）。顯然，作者交叉使用了兩件分處不同時期的史事：前者是二十一世紀的中醫，後者是毛時代的中醫，而這兩個時代的中醫所遭遇的運命是不同的，含混地使用給人以前後矛盾之感。

作者特別強調 1929 年中醫南京請願對於現代中醫的誕生所起到的分水嶺作用：在清代和北洋政府時期，國家都不重視醫學，前者不認為醫學與尋求富強的目標有關（頁 48），後者則是醫學事業向前推進的障礙（頁 56）。新的希望發端於南京國民政府建立之後。國民政府的民族主義色彩使中醫為了成為「國醫」（national medicine）而擁抱官方的「中醫科學化」計畫。這一闡釋在相當程度上有效地解釋了緣何「醫學革命」驟起於國民黨北伐成功之後，但難以說明為何在「反傳統」的五四新文化運動時期沒有出現類似的口號，因為似不能籠統地認為北洋政府沒有建立現代民族國家的內在衝動與制度訴求。另一方面，其實西醫在清末民初的地位是呈急劇上升態勢。例如在 1904 年的《奏定大學堂章程》中，清政府明確將醫科與經學科相並列，大大提升了醫學的地位，顯示出官方學問體系的重大變化。再如清末留日醫學生如侯希民、方擎等共 23 人被清廷賞給醫科舉人或進士出身。[3]這都表明此時的清政府已開始重視西醫。此外，堅持「廢醫驗藥」的余雲岫卻為用科學方法整理中醫而歡呼，正如作者所言，這著實有些出人意料。作者給出的解釋是，余雲岫是因為察覺到中醫師的思想發生了劇烈的轉變，因而才激動地難以入眠。對於余雲岫這一前後不一的舉動，其實也可以用魯迅在 1927 年的觀察來解釋：

> 中國人的性情是總喜歡調和，折中的。譬如你說，這屋子太暗，須在這裡開一個窗，大家一定不允許的。但如果你主張拆掉屋頂，他們就會來調和，願意開窗了。沒有更激烈的主張，他們總連平和的改革也不肯行。[4]

3 周佳榮，〈近代中國留日醫科學生和他們的貢獻〉，收入丁新豹、周佳榮、黃嫣梨編，《近代中國留學生論文集》（香港：香港歷史博物館，2006），頁 488。

4 魯迅，〈無聲的中國——二月十六日在香港青年會講——〉，《三閑集》，收入《魯迅全集》

這一認識與後來毛澤東常常講的「矯枉必須過正，不過正不能矯枉」如出一轍，既是對歷史經驗的總結，也是實際策略的運用。被胡適視爲「批評中醫最有力」的余雲岫，在自己的廢止中醫主張被否決後，卻能因「中醫科學化運動」的興起而歡呼雀躍，未嘗不是由於明白「法乎上者得乎中」的古訓。

值得一提的是，作者尤其擅長從點滴史料中發掘廣闊的歷史意義。書中第九章對抗瘧藥「常山」研發經過的研究便令人稱讚。整章所依據的核心史料只有陳果夫寫的「以發現常山爲主題的教育電影劇本」——《常山治瘧》。輔以其他相關背景材料，作者便論證出中藥再網絡化所帶來的倫理困境與政治考量。或許若不加深究，這件事可能只會被看做是陳果夫這位「外行」領導「內行」（西醫）所帶來的意外收穫，而並無多少歷史意義，畢竟在現代科學的研究中，基本不可能允許像陳果夫這樣的門外漢插手。而作者則認爲，在常山的研發過程中，醫學家對於研究步驟究竟應該是「一二三四五」（科學研究的正統順序）還是「五四三二一」（顛倒次序）的爭論，實際反映了中醫對自己的臨床治療方案的堅持和對西醫化約論（reductionist）的反對。這裡，作者如能先給出當時中國的中藥研究概況（如：不僅國統區有中藥研究所，淪陷區的北京大學醫學院亦在日本的支持之下，建立了更爲完備的中藥研究所），當能使讀者對於常山發現的意義有更深刻的理解。

作者對唐宗海的研究也十分精彩。此前學界對唐氏的研究並不算少，畢竟他是中西醫匯通學派的標誌性人物，早在 1930 年代，全漢昇即曾說過：「清末反對西洋醫學的人，以唐宗海爲代表」。[5]然而現在「世殊事異」，唐宗海已被學界普遍認爲是積極吸收西學的代表。本書對該領域的貢獻主要是：發現了唐宗海「氣化論」的提出是受到西洋蒸汽機的啓發；唐宗海著名的「三焦圖」是修改自格雷（Henry Gray）的《全體闡微》（*Anatomy, Descriptive and Surgical*）一書〔美國傳教士柯爲良（Dauphin W. Osgood）譯〕。前者動搖了現代中醫

（北京：人民文學出版社，1982），卷 4，頁 13-14。

5 全漢昇，〈清末西洋醫學傳入時國人所持的態度〉，《食貨》（半月刊），卷 3 期 12（1936 年 5 月），頁 49。

所標榜的「氣化論」的傳統意義，指出這一概念其實是中醫在近代與西學的碰撞中才產生的；後者則表明，唐氏的「三焦」概念是受到解剖學的啓發，並非完全依靠他對中醫典籍的掌握而獲得。不過，大約是由於作者將唐氏看作是前現代主義者（a premodernist, 頁 163）的緣故，所以未將他那篇有關唐宗海「氣化論」與蒸汽機的宏文[6]收入本書，只是幾筆帶過，略做鋪墊而已。

由於本書主旨宏大，因而撰寫時勢必有所取捨。不過可以看出，本書受到了英美派西醫正統敘事的影響，基本未提及北洋政府時期德日醫派的重要作用，而是籠統地以傳教士到第一代中國西醫的權勢轉移，概括了從晚清到民初的歷史巨變。這對全書造成的負面影響是，只將英美派所代表的公共衛生（public health）看作是醫學與國家間的紐帶，卻忽視了更深層次的思想關聯。民初的德日派在北洋政府的支持之下，進行大規模醫學名詞審查與統一的活動，實際是將國家置於重新建構身體政治的地位，以官方身分強力推行身體認知的現代化。他們的努力不僅遠早於英美派的公共衛生活動，而且在思想層面對成長於這一時期的中醫師所產生的影響，恐怕遠超「公醫」的體制性作用。相關研究可以參看魯大偉（David N. Luesink）2012 年的博士論文〈解剖現代性：中國科學語言中的解剖學與權力〉（“Dissecting Modernity: Anatomy and Power in the Language of Science in China”）。

總之，本書新見迭出，極大地拓展了現代中醫史的研究視野，屬於開風氣之作，日後的研究者如欲進入該領域，勢難繞過此書。既是長處也是短板的是，對於本書的主角——成長於清末民初的學人，作者基本使用的是西方的觀察視角，這可能令讀者有「隔閡」之感。1930 年代惲鐵樵的〈呈中央國醫館意見書（對於改進中醫之意見）〉，仍不脫晚清時期儒生排擊「西學中源說」的論調：「斷不能使中醫同化於西醫，只能取西國學理，補助中醫。質言之，可以

6 Sean Hsiang-lin Lei, “Qi-Transformation and the Steam Engine: The Incorporation of Western Anatomy and Re-Conceptualisation of the Body in Nineteenth-Century Chinese Medicine,” *Asian Medicine*, 7:2 (2012), pp. 319-357.

借助他山，不能援儒入墨」。[7]易言之，當時一部份中醫師仍將中西醫的鬥爭看作是傳統儒、墨鬥爭的延續。可見，面對掙扎在傳統與現代的民國學人，中西學理在闡釋方面是互爲補充、缺一不可的。本書關於現代中醫的闡釋比較契合當下大陸儒學復興的潮流。中醫作爲中國傳統文化中的固有學問，能在今日被學界接引至現代性話語當中，自然不啻是對中醫合法性的巨大肯定。不過也應看到，這種對多元現代性的反思，雖然有海外學界與中國大陸相合流的趨勢，但雙方的初衷未必完全一致。對於西方而言，發現中醫的現代性彷彿是發現另一個地球一般，是一種探索未知的功業；而大陸強調中醫的科學性，則多少含有增強民族自信心，構建本國固有文化的現實考量。了解本書產生的背景，對於讀者體會其中的微言大義，或亦有幫助。

7 惲鐵樵，〈呈中央國醫館意見書（對於改進中醫之意見）〉，《論醫集》，收入上海中醫學院中醫文獻研究所主編，《歷代中醫珍本集成》（上海：三聯書店，1990），冊 17，頁 2。